

3904



МИНИСТЕРСТВО ВЫСШЕГО И СРЕДНЕГО СПЕЦИАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ ЛИТОВСКОЙ ССР
КАУНАССКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

94240

На правах рукописи

И. И. МАРКУЛИС

**РАЗВИТИЕ СУДЕБНОМЕДИЦИНСКОЙ
СЛУЖБЫ В ЛИТВЕ
(1795-1965)
(774 СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА)**

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени
доктора медицинских наук

1
20/10/65
11)

КАУНАС — 1967

94240

МИНИСТЕРСТВО ВЫСШЕГО И СРЕДНЕГО СПЕЦИАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ ЛИТОВСКОЙ ССР
КАУНАССКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

На правах рукописи

И. И. МАРКУЛИС

**РАЗВИТИЕ СУДЕБНОМЕДИЦИНСКОЙ
СЛУЖБЫ В ЛИТВЕ
(1795-1965)
(774 СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА)**

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени
доктора медицинских наук

0 7.13.865
34140
Копия
подпись

733865

Работа выполнена на кафедре анатомии, гистологии и эмбриологии медицинского факультета Вильнюсского государственного университета имени В. Капсукаса.

Научные консультанты:

Профессор, доктор мед. наук Б. Д. Петров (Москва) и и. о. профессора доктор мед. наук В. Г. Мицельмахерис (Вильнюс).

Официальные оппоненты:

1. Профессор, доктор мед. наук А. И. Вилейшис,
2. И. о. профессора доктор мед. наук И.-В. И. Найнис,
3. Доктор мед. наук С. К. Бизюлявичюс.

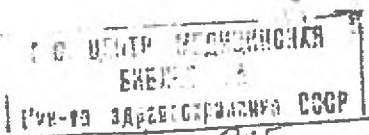
Диссертация направлена для официального отзыва в Научно-исследовательский институт судебной экспертизы Юридической комиссии при Совете Министров Литовской ССР.

Автореферат разослан «.....» 1967 г.

Защита диссертации состоится «.....» 1968 г. на заседании ученого совета Каунасского медицинского института (Каунас, ул. А. Мишкявичюса, 9).

С диссертацией можно ознакомиться в научной библиотеке Каунасского медицинского института.

Ученый секретарь совета
(подпись)



ВВЕДЕНИЕ

Прошлое помогает нам ярче представить величие настоящего.

Актуальность исследований в области истории медицины и здравоохранения отдельных союзных республик возрастает в связи с юбилеем 50-летия Великой Октябрьской социалистической революции.

В. Баронас (1955), С. Бизюлявичюс (1959, 1963), А. Дирсе (1958), И. Лялис (1957, 1959), В. Мицельмахерис (1959, 1963), И. Шуркус (1960) и другие авторы интересных работ по истории медицины и здравоохранения в Литве не занимались изучением развития судебно-медицинской службы и данная часть истории медицины Литвы до сих пор оставалась незатронутой областью.

В своем исследовании мы впервые рассматриваем развитие судебно-медицинской службы в Литве с 1795 по 1965 год по этапам, в соответствии с разработанной нами периодизацией, с учетом трудов и рекомендаций М. И. Барсукова, В. Г. Мицельмахериса, Б. Д. Петрова, Ю. Жюгжды и др. Под судебно-медицинской службой мы понимаем судебно-медицинскую науку и судебно-медицинскую экспертизу вместе взятые.

Перед собой мы поставили следующие основные задачи:

а) изучить развитие судебно-медицинской службы Литвы (1795—1965) на различных этапах исторического развития литовского народа в непосредственной связи с социально-экономическим укладом и политическими событиями;

б) раскрыть классовый характер в организации судебно-медицинской службы Литвы на разных этапах развития;

в) показать прогрессивное значение культурных связей литовского народа с русским и другими народами на всех этапах развития;

г) раскрыть основные взгляды и идеи как в дооктябрьском, так и в послеоктябрьском периодах развития;

д) осветить роль научных медицинских обществ;

е) установить основные закономерности развития и выявить самобытные, оригинальные черты судебно-медицинской службы Литвы.

Мы ограничились рамками изучения развития судебно-медицинской службы Литвы за 1795—1965 гг., исходя из данных, говорящих о том, что именно в это время сформировались характерные черты изучаемых периодов и этапов; отмирали старые и развивались новые требования, обусловленные новыми государственными законами, достижениями медицины, новыми типами производственных отношений; жили и работали видные судебные медики, деятельность и вклад которых в развитие судебной медицины и экспертизы до сих пор не были исследованы.

Весь фактический материал почерпнут нами из архивных источников, соответствующей литературы, собственных исследований, а также собственной судебно-медицинской практики. Мы старались подобрать, на наш взгляд, самые наглядные примеры и характерные данные, способствующие лучшему раскрытию основного зерна.

Наша работа состоит из двух томов: в первом томе — текст, список источников и использованной литературы; во втором — разные фотоиллюстрации.

В первом томе — введение и две основные части. Введение состоит из оглавления, предисловия, обзора источников и литературы, раздела о целях и задачах работы, а также из описания способов собирания и обработки материала.

В первой части текста, состоящей из шести глав и 30 разделов, — дооктябрьский период (1795—1917); во второй части, состоящей из 8 глав и 36 разделов, — послеоктябрьский период (1918—1965). В конце первого тома — основные выводы, список источников и литературы.

В основной главе введения дается характеристика архивных и опубликованных источников, а также обзор литературы. Проводится анализ пяти фондов Центрального исторического и пяти фондов Центрального государственного архивов Литовской ССР, четырех фондов Каунасского филиала Центрального государственного архива Лит. ССР, рукописных фондов отделов научных библиотек ВГУ им. В. Капсукаса и Академии наук Лит. ССР, архивов Минздрава Лит. ССР, бюро судебно-медицинской экспертизы Лит. ССР, Вильнюсского медицинского общества (1805—1914) и научного общества судебных медиков Лит. ССР (1958—1966).

Изучая доступные нам источники и литературу, мы не обнаружили работ, в которых в хронологическом порядке,

в соответствии с определенной периодизацией, по этапам, излагалось бы развитие судебно-медицинской службы в Литве (1795—1965).

Отдельные, отрывистые данные, касающиеся развития судебно-медицинской науки в Литве, нами обнаружены в интересных работах авторов как дооктябрьского, так и послеоктябрьского периодов.

В дооктябрьском периоде А. Ф. Адамович (1838, 1855), И. Белинский (1899), В. Загорский (1896) и другие приводят в своих работах некоторые отрывистые данные о начале судебно-медицинской науки в старом Вильнюсском университете и о ее преподавателях. Но и эти данные, носящие противоречивый характер, нуждаются в проверке и переоценке.

В послеоктябрьском периоде положение вещей также не изменилось: в своих работах В. Баронас (1955), С. Бизюлявичюс (1958, 1960), М. Биржишка (1940), А. Дирсе (1958), М. Лялис (1958), С. Слонимскис (1929), И. Шуркус (1960) и особенно В. Мицельмахерис (1958, 1963) основательно осветили развитие акушерства, хирургии, психиатрии, физиологии и других отраслей медицины, а также развитие здравоохранения в Литве, но судебно-медицинская служба осталась за пределами их внимания.

Мы, пользуясь литературным наследием, старались учитывать политическую направленность, порой тенденциозность и возможную реакционность некоторых авторов (например, К. П. Гуковского (1889—1900), М. Биржишки (1940), П. Кукольника (1858) и др.), постоянно помня, что историографы прошлых времен, в частности буржуазного периода, освещая исторические факты, неизменно преследовали одну цель: защитить во что бы то ни стало интересы эксплуататорских классов, замаскировать или отрицать влияние культуры русского и других народов на развитие культуры Литвы.

В введении также акцентируется то обстоятельство, что в группах сходных исследований мы выбирали для анализа самые характерные и наиболее типичные исследования.

В 1963 г. впервые в истории судебно-медицинской службы в Литве произведены комплексные исследования подземелья Доминиканского костела в Вильнюсе — нами были исследованы мумифицированные останки 474 взрослых лиц и 85 детей разного возраста. Поскольку эти исследования не имеют прецедента, мы анализируем их более детально.

Аналогично мы поступили и с анализом документов массовых эксгумаций, проведенных в Лит. ССР (1951—1963 гг.).

Первая часть

РАЗВИТИЕ СУДЕБНОМЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ В ЛИТВЕ ДО ВЕЛИКОЙ ОКТЯБРЬСКОЙ СОЦИАЛИСТИЧЕСКОЙ РЕВОЛЮЦИИ (1795—1917)

В первой главе освещаются основные черты периодизации и созревание общественного сознания литовского народа в дооктябрьском периоде.

В развитии судебно-медицинской службы в Литве мы различаем два периода: первый — дооктябрьский и второй — послеоктябрьский, а в периодах — этапы.

В дооктябрьском периоде мы различаем следующие этапы: а) 1795—1840 гг., в ходе которых постепенно вводилось законодательство Российской империи и основанная на ней судебно-медицинская служба, при параллельном действии Статута Великого княжества Литовского; этап конца феодальной эпохи, в ходе которой постепенно отмирал крепостной строй и появились ростки промышленного капитализма; б) дореформенный этап 1840—1861 гг., начавшийся введением свода имперских законов и упразднением действия литовского Статута, в ходе которого побеждал промышленный капитализм; в) послереформенный этап 1861—1917 гг. расцвета промышленного капитализма, в ходе которого было отменено крепостничество, росла политическая сознательность народных масс, усиливалась жестокость реакции, приближалась революция.

Мы подчеркиваем то обстоятельство, что с развитием промышленного капитализма в конце 19-го и в начале 20-го столетий политическая сознательность литовского народа созревала под непосредственным влиянием революционеров России.

Во второй главе рассматриваются основные черты организации судов и сводов законов, действовавших в Литве, а

также основы организации здравоохранения после третьего раздела Литвы.

В конце 18-го и в начале 19-го столетий литовскими губерниями управлял генерал-губернатор вместе с губернским правлением. Земскими судами — уездными исполнительными органами руководили губернаторы. В уездах самой большой властью обладал административный блюститель порядка — исправник, избираемый из бояр на три года.

Суды были строго сословно-классовыми: бояр судили «градской и земской суды», которые царским указом от 4.XI.1831 г. были объединены в уездные суды. Земской суд, *judicium terrestre*, разбирал гражданские дела шляхты, а градской, *judicium castrense* — уголовные; для городских жителей имелись суды магистратов, а крестьянство находилось в абсолютном боярском самовластии. Апелляционные жалобы рассматривал основанный в 1581 г. трибунал — высший суд Литвы, состоящий из 24 депутатов трибунала или судей (по одному от каждого уезда или воеводства) и маршала трибунала. Дворянские дела расследовал составной суд, *judicium compositum*. Междоусобные дела служащих и так называемых королевских крестьян, а также городские апелляции решали референдарные суды. Следует иметь в виду и то, что в Литве суд не был отделен от администрации. Дела горожан расследовал так называемый магдебургский суд — *judicium scabinale* (*sąd wojłowski — lawniczny*), состоящий из войта и 12 заседателей — *scabini*, позже (1831 г.) замененный магистратским.

Царским указом от 25.VI.1840 г. было упразднено действие литовского Статута и вместо него введены по всей России действовавшие законы и суды (уездный, губернский, двух палат и сената).

По законам, действовавшим в Литве до 1840 г., большое внимание уделяется признанию, вещественным доказательствам и показаниям честных людей. Подозреваемого пытали (били палками, прутьями, жгли огнем и т. п.). Вещественными доказательствами считались: показ ран соседям, оставленные орудия и оружие, которыми наносились увечья.

В конце 18-го и в начале 19-го столетий в литовских губерниях проводится реорганизация медицинского дела. Создаются: приказы общественного презрения, врачебные управы, институты городских и уездных врачей (начиная с 1798 г. в каждом уезде и уездном городе по одному).

В третьей главе освещается судебно-медицинская служба в Литве в период распада феодально-крепостнического строя и зарождения капитализма (1795—1861).

Согласно I литовского Статута судебно-медицинскую экспертизу производили во время осмотра места происшеств-

вия, освидетельствования потерпевшего или умершего — вижы. Вижы вызывали понятых из бояр, пользовавшихся хорошей репутацией. В случае изнасилования, если пострадавшая призывала на помощь и сбежавшимся показывала следы насилия и привлекала после этого насильника к суду, имея двух свидетелей, в таком случае насильника наказывали смертной казнью. В таком случае экспертизу производила сама пострадавшая и сбежавшиеся на ее крик свидетели.

Согласно III Статута (1588 г.) функции, аналогичные функциям полицейских и судебно-медицинских экспертов, до 1840 г. в Литве исполнял возный, назначаемый из среды шляхты данного уезда восводой при градском суде и аттестованный земским судом. Наряду с другими обязанностями возные по вызову шляхты или на основании судебного направления должны были отправляться на место происшествия, производить освидетельствование потерпевших, избитых, описать их ранения, знаки насилия, произведенные убытки и о виденном сообщить суду и все записать в судебные книги.

После упразднения действия III литовского Статута официальную судебно-медицинскую службу с 1840 г. исполняли уездные и городские врачи, именуемые «уездными штаблекарями», позже — уездными врачами, уездными докторами.

Второй инстанцией судебно-медицинской экспертизы являлась губернская врачебная управа во главе с инспектором. Иногда роль второй инстанции экспертизы выполняли судебные медики Вильнюсского университета.

Судебно-медицинской службой производились: обследование мертвых, экспертиза живых (особенно после 1829 г.) и исследования вещественных доказательств, но иногда по поручению врачебной управы исследование вещественных доказательств производилось аптекарями. Деонтологические случаи исследовались исключительно губернской врачебной управой.

В отдельных случаях вещественные доказательства, мертвые тела и живые лица обследовались преподавателями Вильнюсского университета или членами Вильнюсского императорского медицинского общества.

Особого внимания заслуживают первые акты исследования двух случаев отравления угарным газом, составленные П. А. Лебенштейном в 1809 г. Вышеупомянутые акты отличаются высоким качеством: приведены данные наружного осмотра, исследования полостей, внутренних органов по системам, все описано лаконично, но исчерпывающе, на хорошем латинском языке, тщательно описаны внешние и внутренние симптомы отравления угарным газом (трупные

пятна, яркая краснота слизистых оболочек, мышц, крови), явления отека легких и мозга.

Заслуживает особенного внимания акт исследования трупа, произведенный д-ром Фишером в 1842 г. Содержание акта говорит о том, что эксперт довольно строго придерживался инструкции 1829 г. и был знаком с новейшими достижениями медицинской науки.

Из полученных нами данных следует, что в 1858 г. в Вильнюсской губернии произведено на 100.000 жителей 15 случаев исследований насильственной смерти, составляющих 45% всех зарегистрированных случаев насильственной смерти. Некачественных актов найдено 44,7%.

Было сильно распространено пьянство, которое способствовало росту преступлений и вообще губило трудящийся народ, задыхавшийся под бременем эксплуатации и темноты.

Это наглядно показывают следующие данные: в 1858 г. в Вильнюсской губернии имелось 2219 кабаков, а 318 спиртных заводов выпустили 1.042.000 ведер водки.

В том же году в Вильнюсской губернии было:

на 447 жителей	— 1 преступление,
„ 22.134 „	— 1 убийство,
„ 7.314 „	— 1 грабитель,
„ каждого жителя приходилось по 1,24 ведра водки.	

Аналогичная ситуация была и в Каунасской губернии.

Мы обнаружили, что первым деонтологическим делом является дело с 8.1.1818 г. о неповиновении на службе врачебной управы Укмергского уездного врача Левин.

Инспектор губернской врачебной управы в журнале посещения 1849 г. отметил, что в актах, составленных рядом уездных врачей, обнаружен ряд недостатков, возникающих как из-за недостаточно прочных знаний законов и достижений медицины, так и из-за того, что ряд уездных врачей не любят своей работы.

Четвертая глава посвящена изучению судебной медицины как науки в старом Вильнюсском университете и медико-хирургической академии (1803—1843 гг.).

Мы убедились, что отдельные вопросы судебной медицины (трупные явления, асфиксии и т. п.) регулярно преподавал студентам А. Бекю, уже начиная с 1802 г., а Николай Ренье (Regnier) уже в 1791 г. говорил об ожогах и отморожениях частей тела. Ф. Шпицнагель с 1805 г. преподавал токсикологию. Об этом свидетельствуют как расписания лекций тех лет, так и краткие аннотации этих лекций.

Как отдельная дисциплина судебная медицина введена в 1806 г. Для ее преподавания был приглашен Б. Борсук (1769—1808 гг.) на правах адъюнкта.

Первым профессором — заведующим кафедрой судебной медицины был И. А. Лёбенвейн (Lobenwein 1808—1820 гг.). После него лекции читал В. В. Пеликан (1820—1821 гг.), а затем до конца существования высших школ в Вильнюсе кафедрой руководил И. К. Беркман (1824—1842 гг.).

Б. Борсук, В. Пеликан (1790—1883 гг.), И. К. Беркман (1780—1856 гг.) — это воспитанники Вильнюсского университета, а И. А. Лебенвейн (1758—1824 гг.) родом из Вены. Все они — своеобразные личности, особенно И. А. Лебенвейн и В. В. Пеликан.

И. А. Лебенвейн оставил по судебной медицине единственное заслуживающее внимания литературное наследие (17 различных сообщений, статей), а В. В. Пеликан был анатомом, судебным медиком, выдающимся администратором и хирургом, позже прославившимся в Петербурге и Москве.

И. А. Лебенвейн, умело обобщив литературные данные того времени, впервые в Литве обстоятельно проанализировал причины и признаки отравления угарным газом (1810 г.), изменения крови у утопленников (1818 г.), воспаление легких у новорожденных (1809 г.), предложил новую методику вскрытия спинного мозга (1818 г.), описал аневризму аорты (1818 г.), действие сулемы (1820 г.), метод определения мышьяка (1820 г.), а также описал вскрытие груди (в Вене 1795 г.).

В основу преподавания судебной медицины в старом Вильнюсском университете положены учебники И. Е. Вейта (1826), А. Генке (1812), С. А. Громова (1832), И. Д. Мецгера (1805, 1820), М. Орфиля (1826), И. Пленка (1795), И. Франка (1800, 1815), отражающие уровень медицины того времени в Европе.

Судебная медицина преподавалась сначала на латинском, а позже на польском и русском языках. В начале курса давались определения судебной медицины как науки (понятие, разделы, объект); после того излагались важнейшие черты развития, особенности документации, исследования живых и мертвых, основы судебно-медицинской травматологии. В конце курса читалась токсикология: разбирались составные ее части, дозы ядов, признаки отравления и противоядия. Судебную медицину (*medicina forensis, medicina legalis*) тогда определяли как науку, которая, опираясь на знание медицины — хирургии, объясняет сомнительные судебные случаи.

Обнаруженные нами экзаменационные вопросы (для студентов и докторов) раскрывают требования, указывают на то, что экзамен проводился самым серьезным образом (письменно и устно). Экзаменуемый получал чаще всего 3 вопроса из различных разделов судебной медицины.

На развитие судебно-медицинской службы в Литве оказали положительное влияние: учебники токсикологии (1800 г.) и основы патологии (1812 г.) И. Франка; труды А. Снядцкого (1804, 1814 гг.); монография Я. Шимкевича о пьянстве (1818 г.); описания И. Лебеля (1845 г.) эфира с точки зрения судебной медицины и смерти от хлороформа (1850 г.); исследования отравлений, произведенные (1822 г.) И. Фр. Вольфгангом; сообщения и статьи А. Ф. Адамовича о захоронении живых, различии крови животных и человека, о трупных пятнах (1840, 1846, 1852, 1855, 1862 гг.), о ядовитых красителях (1864 г.) и т. п.

В пятой главе анализируется роль и вклад Вильнюсского императорского медицинского общества (1805—1914 гг.) в развитие судебно-медицинской службы в Литве.

Общество положительно повлияло на развитие судебно-медицинской службы в Литве.

Прежде всего оно объединило в своих рядах известных в то время ученых и практиков различных специальностей в одну семью, невзирая на национальность и политические взгляды.

Во-вторых, на форуме Общества известные ученые делились своими научными достижениями, распространяли новаторские идеи и тем самым расширяли кругозор практиков.

В-третьих, члены медицинского Общества разбирали разные казуистические случаи по травматологии и судебной медицине, дискутировали вопросы патогенеза болезней, патанатомии, курортологии края и истории медицины.

В-четвертых, основанная в Вильнюсе по инициативе Общества (1887 г.) химическая лаборатория производила различные анализы и давала соответствующие советы.

Кроме того, в 1885 г. по инициативе Общества в Вильнюсе была основана секция санитарии. Благодаря инициативе этой секции была введена регистрация смертей по специальному листку. Так началось накопление статистических данных, способствовавших развитию здравоохранения в Литве. В 1885 г. вильнюсские врачи начали по инициативе Общества выдавать по установленной форме не только обычные свидетельства о смерти, но и исследованных ими судебно-медицинских случаев.

В последней — шестой главе первой части рассматривается состояние судебно-медицинской службы в период развития промышленного капитализма (1861—1917 гг.).

В этом периоде была проведена (1864 г.) судебная реформа, особенно в России. Суть этой реформы заключается в следующем: суд становится независимым от администрации, на суде участвуют присяжные заседатели, а сословные суды упраздняются.

К сожалению, эта судебная реформа полностью никогда не была претворена в жизнь. В 1899 г. выборных мировых судей заменили земские начальники. Начался постепенный возврат к дореформенному состоянию.

Так или иначе, но роль судебно-медицинской экспертизы стала более значительной.

С 1869 г., после реорганизации губернских управ в губернские врачебные отделения, сложные случаи судебно-медицинской экспертизы обесуждались и решались коллегиально, контролировалась судебно-медицинская служба.

В развитие судебно-медицинской службы положительный вклад внес первый журнал по вопросам судебной медицины на русском языке «Архив и сборник судебной медицины и общественной гигиены».

Судебно-медицинскую службу в Литве в этом периоде исполняли: уездные и городские врачи; второй инстанцией являлись губернские врачебные отделения; третьей инстанцией — Медицинский совет в Петербурге при Министерстве внутренних дел. Таким образом, судебно-медицинская служба во второй половине XIX века (вплоть до 1917 г.) по существу не изменилась: если судебно-медицинскую службу в первой половине XIX века исполняли в основном воспитанники Вильнюсского университета и medico-хирургической академии, то во второй половине XIX века — абсолюенты различных университетов России.

Однако мы, на основании подробного изучения архивных материалов, выяснили, что судебно-медицинская служба значительно выросла.

Если в 1885 г. в Вильнюсской губернии было обследовано 575 живых, или 48 человек на 100.000 жителей, то в 1906 г. на 100.000 жителей обследовано 99 живых. Выросло и качество обследования: все обследования проводились более тщательно, а телесные повреждения подразделялись на тяжкие и легкие. Как правило, в городах случаев телесных повреждений бывало больше, чем в сельских местностях.

Мы установили, что в Вильнюсской губернии на 100.000 жителей различных исследований произведено:

1885 г.	206
1891 „	208
1892 „	261
1893 „	250
1897 „	224

В Вильнюсской губернии на 100.000 жителей насильственных смертей было:

1884 г.	41
1886 „	36
1887 „	32
1889 „	37
1890 „	33
1891 „	35
1892 „	30
1897 „	30

В Каунасской губернии в 1885—1894 гг. дело обстояло аналогично, а именно — на 100.000 жителей насильственных смертей было:

1885 г.	34
1886 „	34
1887 „	32
1888 „	37
1889 „	31
1890 „	39
1891 „	32
1892 „	32
1893 „	32
1894 „	30.

Такое сходство данных обуславливалось как приблизительно одинаковым числом жителей (в 1897 г. в Вильнюсской губернии было 1.647.654 жителя, а в Каунасской — 1.705.407 жителей), так и сходством их образа жизни.

Анализируя сводки собранных нами различных данных, мы констатировали, что они позволяют глубже узнать реальную жизнь того времени и раскрыть различные язвы на теле народа (пьянство, темнота). В документации судебно-медицинских исследований довольно наглядно отражены общественная жизнь и уровень медицинских наук того времени.

Вторая часть

РАЗВИТИЕ СУДЕБНОМЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ В ЛИТВЕ ПОСЛЕ ВЕЛИКОЙ ОКТЯБРЬСКОЙ СОЦИАЛИСТИЧЕСКОЙ РЕВОЛЮЦИИ

(1918—1965)

В первой главе освещаются послеоктябрьские этапы истории Литвы, система судов и организация здравоохранения. В послеоктябрьском периоде мы различаем следующие этапы:

- а) зарождения Советской власти в 1918—1919 гг.,
- б) буржуазно-парламентского режима в 1919—1926 гг.,
- в) фашистской диктатуры националистов в 1926—1940 гг.,
- г) возрождения и укрепления Советской власти в 1940 г.,
- д) гитлеровской оккупации Лит. ССР в 1941—1945 гг.,
- е) восстановления народного хозяйства Лит. ССР в 1945—1951 гг.,
- ж) завершения построения социализма в 1951—1958 гг. и начала строительства коммунизма.

Каждый из этапов имеет своеобразные черты и особенности, которые довольно подробно анализируются.

Во всех этих этапах судебномедицинская служба также постепенно изменялась и развивалась.

Первые советские суды в Литве были созданы и действовали в 1918—1919 гг. на фоне интенсивной классовой борьбы. Единый трехкамерный народный суд в Вильнюсе начал действовать 5 апреля 1919 г., а на периферии — в декабре 1918 и в феврале 1919 гг. Революционные народные суды, опирались на творческую революционную инициативу масс, служили органом диктатуры пролетариата для подавления сопротивлявшихся классов, для защиты интересов трудящихся. Все царские законы были упрощены.

Буржуазная власть лишила литовский народ всех завоеваний и вновь учредила реакционные суды, опиравшиеся на

свод законов царской России и с некоторыми собственными дополнениями. Суды защищали интересы правящего класса — буржуазии. В Литве действовали тогда: мировые суды, окружные суды, апелляционный дворец и трибунал. Мировой судья решал единолично. Судебное дело в любой инстанции оплачивалось в пять раз дороже, нежели при царе.

Во время гитлеровской оккупации действовали оккупационные институты, которые не имели ничего общего с законностью. Они лишь исполняли волю оккупантов.

В послевоенные годы была восстановлена советская система судов. В 1950 г. было упразднено деление республике на уезды и волости и введено деление на области, районы и участки.

В 1953 г. области и их суды были ликвидированы. До 1958 г. судами управляло Министерство юстиции, а затем — Верховный суд. В 1960 г. на III сессии Верховного Совета Лит. ССР принят закон судебного устройства, который расширил социалистический демократизм. В 1964 г. утверждены новый Уголовный кодекс Лит. ССР, а в 1964 г. — Гражданский кодекс.

В организации здравоохранения в 1918—1918 гг. не удалось провести более значительных реформ, но и за такой короткий период выявились основные принципы советского здравоохранения: общедоступность, бесплатность, профилактический характер и плановость.

При буржуазной власти в Литве организация здравоохранения опиралась на царский устав медицины, приспособленный к местным условиям. Его характерными чертами была недоступность медицинской помощи, прежде всего из-за невероятной дороговизны и из-за узкой сети медицинских учреждений. Вопросами здравоохранения занимался департамент здоровья при Министерстве внутренних дел, управляемый директором.

После восстановления Советской власти в 1940 г. здравоохранение организовано по принципам, действовавшим в ССР.

Эту работу прервала гитлеровская оккупация: система бесплатного лечения была разрушена, множество врачей казнено, медицинская помощь стала недоступной, распространились инфекционные заболевания.

После освобождения Лит. ССР в 1944—1945 гг. начался восстановительный период советского здравоохранения.

В то время, как и на сей день, всеми вопросами здравоохранения, в том числе судебномедицинской службой республики руководит Министерство здравоохранения Лит. ССР.

Во второй главе анализируется судебномедицинская служба в буржуазной Литве (1919—1940 гг.).

Судебно-медицинская служба состояла из двух звеньев (инстанций): первое — уездные и городские врачи (20); второе — Медицинский отдел департамента здоровья при Министерстве внутренних дел. Служба организована на основе медицинского устава царской России, несколько приспособленного к местным условиям. Уездные и городские врачи, как и в царские времена, судебно-медицинскую службу исполняли наряду с другими обязанностями. Они производили: освидетельствование живых, половую экспертизу, исследование трупов, определение отцовства, осмотр и взятие вещественных доказательств и участвовали в судебных заседаниях в качестве судебно-медицинских экспертов.

Вторая инстанция контролировала деятельность первой, издавала циркуляры, инструкции, производила повторные экспертизы, назначала уездных врачей на судебные заседания в качестве судебно-медицинских экспертов, объясняла неясные случаи, производила важнейшие эксгумации, составляла комиссии экспертов.

Исследование вещественных доказательств производила государственная химико-техническая лаборатория, химическая лаборатория при кафедре судебной медицины и некоторые другие лаборатории. Все исследования были платными, дорогостоящими, поэтому ими могли пользоваться лишь имущие лица. Состав судебно-медицинской службы и ее деятельность всецело зависели от правящей буржуазии.

В особенности тяжелыми были условия труда уездных врачей: не было соответствующих помещений, транспорта, приспособлений, достаточно ясных и полных правил, сами они были загружены различными другими работами, не было специальной организации, соответствующих курсов для повышения их квалификации. Исполнители судебно-медицинской службы были местного происхождения, окончившие различные университеты России (Дерпта, Москвы, Киева, Петербурга).

В судебно-медицинской службе основную часть составляло судебно-медицинское исследование трупов, производившееся только по требованию полиции или следователя. Инструкцией с 1923 года разрешалось определение причины смерти и только на основании анамнестических данных и данных, полученных при осмотре трупа. В нашей диссертации мы всесторонне анализируем особенности как самой документации, так и имеющихся в документах данных, которые раскрывают уровень судебно-медицинской службы и социальные условия того времени.

Мы установили, что в Литве в 1919 г. на 100.000 жителей было произведено лишь 23 вскрытия трупов, а в 1923 г. — 28.

В городе Каунасе и в Каунасском уезде в 1921 г. было обследовано 139 живых лиц и 104 — мертвых, что составляет 74 живых и 54 мертвых на 100.000 жителей.

В 1935 г. в Литве покончили самоубийством 107 мужчин и 74 женщины, или на 100.000 жителей было 9 самоубийств.

Причинами самоубийства были следующие: бедная и тяжелая жизнь, разочарование жизнью, неудачная любовь, неудачный брак, небрачная беременность, горе, пьянство, растрата денег, арест, боязнь ответственности за содеянные преступления, плохие отношения в семье, лишение ожидаемого наследства, излишняя жадность, неудовлетворительная оценка, полученная в школе, сильное возбуждение, подозрение в воровстве, возбуждение дела за производство самогона, венерическая болезнь и слабоумие. Способы самоубийств были различные: на первом месте — повешение (48%), на втором — отравление уксусной эссенцией (25%), на третьем — самоубийство огнестрельным оружием (15%), на четвертом — утопление (7%) и на пятом — самоубийство посредством бритвы (4%).

Третья глава посвящена изучению судебной медицины как науки в буржуазной Литве (1922—1940).

Первым преподавателем судебной медицины на правах лектора на медицинском факультете Каунасского университета был врач Вацловас Виршила (1923—1929 гг.), вторым, эпизодически читавшим судебную медицину студентам-медикам был врач Б. Сипавичюс (1924—1926 гг.) и последним заведующим кафедрой был д-р. мед. наук профессор Казис Ожялис (1929—1944).

Все они были местного происхождения, медицинские науки окончили в университетах России (в Петербурге, Москве, Киеве).

В. Виршила (1871—1929) оставил 17 различного объема научных статей, очерков и трудов монографического характера. Он написал первый учебник судебной медицины на литовском языке (1922 г., 88 стр.), в котором обобщил данные известных немецких и русских судебных медиков; его учебник судебно-медицинского исследования мертвых тел (1923 г., 56 стр.) — единственный труд подобного рода на литовском языке до сих пор, служивший много лет как уездным и городским врачам, так и студентам-медикам, который не потерял научного значения по сей день. В научных статьях освещал борьбу с преступностью в Литве и других странах, исчерпывающе описал ряд глав судебной медицины (определение тождества личности, судебно-медицинские объекты, воображаемые болезни — притворство, нервные и психические болезни с точки зрения судебной медицины). В своих трудах он знакомил читателей со взглядами зна-

ментных судебных медиков (Я. А. Чистовича, П. А. Мишакова, С. М. Вышневого, Е. Гофмана и др.), предоставлял практические советы, полезные при производстве экспертиз. Литературное наследие В. Виршилы в то время являлось серьезным вкладом в судебную медицину того времени, способствовавшим развитию судебно-медицинской службы в Литве.

К. Ожялис (1886—1963) написал около 35 статей, которые опубликовал в печати того времени. Он анализировал казуистические и деонтологические случаи, описывал новые методы судебно-медицинской экспертизы, действующие в Литве: медико-санитарные законы, делился впечатлениями научных командировок, освещал пограничные вопросы судебной медицины и криминалистики, подготовку врачей-экспертов, реорганизацию тюрем, социальную медицину. Наиболее ярко его взгляды выявились при анализе основ социальной медицины (1930 г.). Наряду с правильными взглядами, там имеются лженаучные толкования, защищавшие интересы буржуазии. Он считал, что сифилис и алкоголизм являются единственным источником социального бедствия, но совсем умалкивал эксплуатацию, порабощение народов — колониализм, не раскрывал сущности расизма.

Во имя справедливости следует отметить, что К. Ожялис был высокообразованным судебным медиком, талантливым организатором. По его инициативе в 1933 г. в Каунасе была создана первоклассная база для кафедры судебной медицины. Вся беда в том, что К. Ожялис нераздельно слился с правящей буржуазией, высшим офицерством того времени и отстранился от интересов народа, а в 1944 г. покинул Литву навсегда.

Мы нашли в доступных нам источниках (1923—1944) на литовском языке 76 оригинальных статей по вопросам судебной медицины, авторами которых являются медики других специальностей, как, например: П. Авижонис, В. Кузьма, И. Гутманас, Л. Эпштейнас, И. Блажис, О. Пудимайтис, В. Лашас, И. Стаугайтис, Д. Иосайтис, А. Григялис, Б. Сидаравичюс, В. Вайчюнас, Вл. Кайрюкшис и др.

Часть из упомянутых авторов были прогрессивными людьми (П. Авижонис, В. Лашас, В. Кузьма, И. Стаугайтис и др.); другая часть — очевидной защитницей интересов буржуазии (О. Пудимайтис, Д. Иосайтис, А. Думбрис, В. Ингялявичюс, К. Могялис и др.).

Одни из упомянутых авторов описывают казуистические случаи, изучают теоретические вопросы судебной медицины (проблемы врожденного преступника, врачебной этики, расовой гигиены, евгеники, травматологии, токсикологии); другие авторы реферировали данные, опубликованные в немецкой,

французской литературе. Взгляды авторов очень различны: от почитателей евгеники и чистоты расы до стихийных материалистов.

Более детально мы анализируем некоторые статьи акад. проф. В. Кузьмы по приводимым ниже соображениям.

В. Кузьма (1892—1942) был одним из самых популярных хирургов в Литве. Он являлся одним из основателей Академии наук Лит. ССР, известным ученым, сторонником прогресса, активным строителем советского строя, растителем медицинских наук в Литве. Он умер в 1942 г. как солдат в строю, до этого измученный гитлеровскими оккупантами.

В. Кузьма первый в Литве, опираясь на данные русских и советских ученых, составил таблицы для определения степени утраты трудоспособности (1921), которые серьезно помогли улучшить судебно-медицинскую службу в Литве. Анализируя (1935) причины самоубийств в Литве, В. Кузьма подчеркнул, что чаще всего кончали самоубийством домработницы-служанки, работницы и рабочие. Причинами самоубийств были: невыносимая тяжесть жизни, плохие жилищные условия, безработица, стыд из-за небрачной беременности, семейные неурядицы, религиозный и политический фанатизм. Таким образом, В. Кузьма показал классовые противоречия и язвы буржуазной Литвы, акцентировал необходимость перемены строя, ибо только тогда исчезнут источники зла. По данным В. Кузьмы, на Литву приходилось самоубийств:

1924 г. на 100.000 жителей	5
1929 „ „ „ „	9
1931 „ „ „ „	10

Женщины кончали самоубийством в 3 раза чаще, чем мужчины, и прежде всего в возрасте 20—30 лет.

В четвертой главе излагается судебно-медицинская служба в Литовской ССР (1940—1965).

В 1940 г. перестроено здравоохранение Литовской ССР на основании принципов, действовавших в СССР. Исходя из этого, вместо уездных врачей обязанность судебно-медицинских экспертов исполняли заведующие отделами здравоохранения. Само собой разумеется, что все экспертизы производились бесплатно.

Всю эту реорганизацию прервала в 1941 г. гитлеровская оккупация Лит. ССР.

После освобождения (1944—1945) Лит. ССР от гитлеровской оккупации, невзирая на чрезвычайно тяжелые послевоенные условия, постепенно была восстановлена советская система здравоохранения.

До 1950 г. территория Лит. ССР была разделена на уез-

ды и волости, а после 1950 г. 20 уездов было превращено в 87 районов, объединенных в Вильнюсскую, Каунасскую, Шяуляйскую и Клайпедскую области. Каждая область с 1951 г. имела свою судебно-медицинскую службу: бюро и в среднем одного районного или межрайонного судебно-медицинского эксперта на 100.000 жителей.

В 1948 г. в Вильнюсе была основана центральная республиканская судебно-медицинская лаборатория для исследования вещественных доказательств; она производила биологические и судебнохимические экспертизы. Основателями лаборатории были доц. медицинского факультета Вильнюсского государственного университета С. Павилонис и химик А. Даукшене и М. Жвирепас.

После ликвидации областей в 1953 г. было основано бюро судебно-медицинской экспертизы при Министерстве здравоохранения Лит. ССР, которое находилось под контролем первого заместителя министра. Работой бюро руководит начальник бюро. Бюро состоит из трех отделов: обследования живых, гистологического и отдела исследования вещественных доказательств, или республиканской лаборатории. В связи с изменениями административного деления Лит. ССР изменились также штаты и зоны обслуживания. Последнее распределение штатов и зон обслуживания имело место в 1961 г. В этом же году при бюро была основана методическая комиссия, помогающая творчески анализировать и обобщать недостатки в работе экспертов, внедрять последние достижения медицинской науки. В деятельности бюро активное участие принимает научное общество судебных медиков Лит. ССР, основанное в 1958 г.

В восстановление судебной медицинской службы Лит. ССР определенный вклад внесли врач С. Виркутис и особенно — М. Намаюнас (1945—1947).

В развитии судебно-медицинской службы в Лит. ССР и г. Вильнюсе определенное участие приняли также первый начальник бюро с 1948 по 1950 гг. З. Шаркинас; после него с 1950 по 1957 гг. — А. А. Сердюков, с 1957 по 1958 гг. — доц. канд. мед. наук И. Римшялис и с 1958 г. по настоящее время — А. Лаужикас.

З. Шаркинас (1921—1960) прилагал все возможные усилия для развития судебно-медицинской службы, ее организации в Лит. ССР, но литературного наследия не оставил.

И. Римшялис (1918—1959) был эрудированным врачом, прекрасным лектором, многолетним преподавателем судебной медицины в Вильнюсском университете (1947—1957 гг.); по его инициативе в 1958 г. было организовано научное общество судебных медиков Лит. ССР.

Начиная с 1958 г., бюро судебно-медицинской экспертизы руководит А. Лаужикас (род. в 1924 г.). Под его руководством судебно-медицинская служба заметно улучшилась: стабилизировались кадры, систематически и планомерно проводится их специализация, совершенствуется ее организация и документация.

В этом разделе нашей диссертации проводится основательный анализ документации судебно-медицинской службы (исследование живых, трупов и вещественных доказательств) и данных, касающихся кадров судебно-медицинской экспертизы.

По нашим данным, среднегодовая нагрузка судебно-медицинского эксперта в 1960 г. была следующей:

исследований живых лиц	486
исследование трупов	77
выездов на место происшествия	15
присутствий на судебных заседаниях	9
командировочных дней	39

На основании анализа данных, касающихся судебно-медицинской службы Лит. ССР, мы установили, что:

в среднем живых лиц в год исследуется	20.500
„ „ трупов в год исследуется	3.500
„ „ выездов на место происшествия в год	650
„ „ участвовало на судебных заседаниях	340

На 100.000 жителей в Лит. ССР в 1959—1963 гг. обследовалось:

в 1958 г. — живых — 792, трупов — 96, насильственных смертей — 94.
„ 1959 „ — „ — 775, „ — 109, „ — 76.
„ 1960 „ — „ — 808, „ — 128, „ — 95.
„ 1961 „ — „ — 870, „ — 144, „ — 89.
„ 1962 „ — „ — 791, „ — 119, „ — 81.
„ 1963 „ — „ — 824, „ — 149, „ — 89.

Объем работы лаборатории с филиалом в Каунасе приводится в таблице:

Объект исследования	Годы: 1959	1960	1961	1962	1963
1. Органы трупов	321	398	489	604	490
2. Объекты	3.432	3.367	4.707	5.184	5.219
3. Количественные исследования	184	2.443	2.713	3.458	2.866
4. Полные исследования	573	630	816	1.314	1.059
5. Фотографии	820	969	1.133	1.303	2.037
6. Гистологические исследования	531	600	826	1.076	1.180
7. Определение наличия и вида крови	1.950	2.191	1.839	7.248	6.415
8. Исследования волос	866	1.291	1.140	1.467	755
9. Наличие спермы	118	255	301	1.949	1.256
10. Определения групп крови	953	1.070	1.745	6.605	4.624

Сопоставляя объем работы 1948 и 1963 гг., видим, что он вырос от 5 до 10 раз; несравнимо выросло качество экспертиз и повысилась квалификация экспертов. В аналогичном направлении изменилась работа и судебно-медицинских экспертов: внедряются новейшие достижения медицинских наук и новые требования, выдвигаемые соответствующими органами (паталогоанатомический диагноз, различные схемы к актам, фототаблицы, выводы различных исследований). Регулярно проводятся производственные совещания экспертов, заседания научного общества, контроль работы, специализация. Значительно выросла материальная база судебно-медицинской экспертизы. Все это положительно сказывается на качестве судебно-медицинской службы.

В пятой главе рассматривается состояние судебной медицины как науки в Литовской ССР (1940—1965 гг.).

Развитие судебной медицины как науки в Литовской ССР мы делим на следующие основные этапы: а) 1940—1941 гг., б) 1941—1944 гг. и в) 1945—1965 гг.

В первом этапе судебная медицина концентрировалась вокруг кафедры судебной и социальной медицины медицинского факультета Каунасского государственного университета, возглавляемой др. мед. наук К. Ожялисом. На этом этапе происходила медленная перестройка судебной медицины на новый путь на фоне нового социалистического строя.

Второй этап в Литве совпадает с гитлеровской оккупацией. Кафедрой в Каунасе заведовал тот же проф. К. Ожялис, придерживаясь тех же основ, как и при правлении буржуазии.

На третьем этапе, после освобождения Лит. ССР от гитлеровской оккупации, судебная медицина Литвы стала развиваться на основах советской судебной медицины. На этом этапе наряду с очагом судебной медицины как науки в Каунасском университете появился и второй очаг — в Вильнюсском университете.

Кафедрой судебной медицины в Каунасе в 1944—1951 гг. заведовал В. Минелга (род. в 1911 г.), а с 1951 г. до сих пор доц. И. Найнис (род. в 1923 гг.).

Врач Минелга — воспитанник Каунасского университета, некоторое время (1939—1944) работал вместе с проф. К. Ожялисом. В 1950 г. он написал монографию «Определение степени опьянения в судебной медицине». Это первый труд по данному вопросу на литовском языке, в котором обобщены многочисленные литературные данные и собственные исследования. В труде, исходя из методики Видмарка, не потерявшей практического значения до сегодняшнего времени, приведены формулы для определения количества выпитого алкоголя.

Доцент И. Найнис также является абсолювентом медицинского факультета Каунасского университета. В своей диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук проанализировал анатомические особенности турецкого седла (1950 г.); а в докторской диссертации (1966 г.) — судебно-медицинские методы идентификации личности по проксимальным костям конечностей. Он произвел интересные исследования и, опираясь на рентгенологические, гистологические методы, применив счетные машины, составил соответствующие алгоритмы для определения роста человека по отдельным длинным костям. Следует подчеркнуть, что этот труд доц. И. Найниса является первой диссертацией на соискание степени доктора медицинских наук по судебной медицине в Литве.

В настоящее время кафедра судебной медицины в Каунасе, имея отличную материальную базу и квалифицированные кадры (доц. И. Найнис, старший преподаватель канд. мед. наук А. Цепля, канд. мед. наук Ц. Блохас, судмедэксперт Б. Минелга и др.), творчески работает и постепенно перерастает в оригинальную школу по судебной медицине.

Судебная медицина в Вильнюсском университете развивалась в других условиях. В 1923—1939 гг. кафедрой судебной медицины руководил известный польский токсиколог проф. С. Шиллинг-Сенгалевич с ассистентом К. Пржмовским. База кафедры находилась в специальном помещении больницы св. Якова. В 1940—1944 гг. судебная медицина в Вильнюсе не преподавалась, а часть ценного инвентаря кафедры (богатый музей, библиотека, аппаратура) была разбросана, часть переведена в Каунас.

После освобождения Лит. ССР от гитлеровской оккупации кафедра судебной медицины была включена в состав кафедры патологической анатомии как отдельный курс.

Первым преподавателем судебной медицины в Вильнюсе в 1944—1947 гг. был врач С. Виркутис (1885—1947), с которым успешно сотрудничал с 1 апреля 1945 г. врач М. Намаюнас в качестве старшего лаборанта. Эти двое людей после освобождения Лит. ССР возродили судебную медицину в Вильнюсском университете и судебно-медицинскую службу в Вильнюсе.

После смерти (в 1947 г.) С. Виркутиса некоторое время судебную медицину преподавал доц. С. Павилонис, работавший тогда на кафедре нормальной анатомии старшим преподавателем и затем руководивший в 1948 г. им же основанной республиканской лабораторией судебной медицины в Вильнюсе. В 1948—1957 гг. судебную медицину преподавал канд. мед. наук И. Римшялис (1918—1959 гг.), с которым сотрудничали врачи А. Жигас, В. Гутаускас,

А. Сердюков и З. Шаркинас. В 1957—1959 гг. судебную медицину преподавал З. Шаркинас (1921—1960 гг.), а в 1959—1960 гг. — врач А. Ожюнас, которого в 1960 г. заменил заведующий республиканской лабораторией судебной медицины доц. И. Маркуллис.

Таким образом, в 1944—1960 гг. в Вильнюсе имела место большая текучесть кадров судебной медицины, что отрицательно сказалось на развитии судебной медицины.

На наш взгляд, для судебной медицины Литовской ССР на сегодняшний день актуальны следующие задачи: а) улучшение материальной базы и кадрового состава курса судебной медицины в Вильнюсе путем объединения судебной медицины с патологией и лабораторией исследования вещественных доказательств в единую кафедру; это способствовало бы более оперативной организации музея, выращиванию новых молодых кадров и более творческому сотрудничеству с судебно-медицинской службой Лит. ССР;

б) объединение кафедры судебной медицины Каунасского медицинского института с судебно-медицинской экспертизой г. Каунаса для улучшения качества преподавания, обучения студентов, а также улучшения научно-исследовательской работы, выращивания молодого поколения судебных медиков;

в) улучшение оснащения лаборатории судебной медицины в Каунасе и Вильнюсе современной аппаратурой и всем необходимым для проведения высококачественных экспертиз;

г) улучшение сотрудничества судебных медиков Каунаса и Вильнюса путем обмена лекторами, организации общих заседаний судебных медиков;

д) обеспечение студентов медиков и юристов современным учебником судебной медицины на литовском языке;

е) основание объединенными усилиями экспертов и судебных медиков музеев в Каунасе и Вильнюсе;

ж) использование имеющихся судебно-медицинских данных широким обществом для показания взаимосвязи алкоголизма с преступностью, членовредительством, транспортным травматизмом и скоропостижными смертями.

В шестой главе анализируется роль и вклад научного общества судебных медиков Лит. ССР в развитии судебно-медицинской службы Литовской ССР (1958—1965 гг.).

Научное общество судебных медиков Лит. ССР основано в 1958 г. на объединенной конференции судебных медиков и криминалистов 28—29 марта. Первым председателем правления общества был И. Римшялис, вице-председателем И. Найнис, секретарем был Б. Минелга, кассиром И. Гудавичюс. Начиная с 1958 г. и до настоящего времени пред-

седателем общества является И. Найнис, а секретарем — канд. мед. наук Ц. Блохас. В своей деятельности общество придерживается типичных законов научных обществ, приспособленных к местным условиям.

Деятельность общества заключается в организации очередных и отчетно-выборных собраний, конференций (республиканских и расширенных) и съездов.

Правление общества, в свою очередь, созывает обычные и расширенные заседания, посвященные обсуждению того или иного специального вопроса.

Общество печатает сборники — научные труды членов общества, сотрудничает с бюро судебно-медицинской экспертизы, поднимая актуальные вопросы, помогая внедрить в практику новейшие достижения науки.

Со времени основания общества (в 1958 г.) до конца 1965 г. было организовано 26 заседаний правления общества, 16 очередных собраний членов общества и 3 расширенные научно-практические конференции.

На заседаниях правления общества обсуждались: годовые планы деятельности общества, тематика сообщений, вопросы повышения качества экспертиз, повышение активности членов, подготовка к конференциям, помощь бюро судебно-медицинской экспертизы Лит. ССР.

На собраниях членов общества зачитано 60 сообщений (28 научных, остальные — анализ практических случаев, реферирование иностранной литературы, впечатления от конференций и съездов).

До конца 1965 г. на собраниях читали сообщения 42 (что составляет 60%) члена общества, 15 районных и межрайонных экспертов, 14 криминалистов, 4 судебных химика, 1 эксперт-биолог, 8 преподавателей судебной медицины, некоторые из них 2—3 раза. В собраниях общества принимали участие в среднем более 40 лиц, а на конференциях 90—120.

На первой конференции в Вильнюсе 28—29 марта 1958 г. было зачитано 10 докладов, на второй — в Каунасе 25—26 мая 1961 г. заслушан 31 доклад (они составляют I том научных трудов Общества судебных медиков Лит. ССР), а на третьей — в Вильнюсе 21—22 октября 1965 г., посвященной 25-летию Советской Литвы, зачитано 69 докладов (они составляют II том научных трудов членов общества). В докладах освещались актуальные вопросы судебно-медицинской службы и криминалистики: развитие судебно-медицинской службы Литвы в дооктябрьском и послеоктябрьском периодах; бытовой, транспортный и производственный травматизм; исследование вещественных доказательств; половая зрелость; огнестрельные ранения; ранения артерий;

особенности почерков; методика судебно-медицинского исследования скелетированных трупов; изменение количества алкоголя в крови; оценка ранений ключицы; причины случайных смертей на операционном столе и казунистика. Во второй и третьей конференциях принимали участие гости из Москвы, Киева, Казани, Еревана, Риги, Ташкента, Таллина со своими сообщениями. В числе гостей были: главный судебно-медицинский эксперт СССР проф. В. И. Прозоровский, проф. В. Ф. Черваков, проф. М. И. Авдеев, кандидат мед. наук Е. И. Кантер, проф. Н. М. Авакян, доц. М. И. Федоров, проф. О. Х. Поркинян, проф. И. М. Огарков и ряд других.

Только за период последних пяти лет 19 членов научного общества судебных медиков Лит. ССР принимали активное участие в 15 конференциях, состоявшихся в других советских республиках. Таким образом, общество стало местом, соединяющим судебных медиков Лит. ССР с юристами-криминалистами, с судебными медиками братских советских республик, известными специалистами по судебной медицине и с различными научными центрами СССР.

Не имеют прецедента в истории судебно-медицинской службы Литвы и следующие обстоятельства: за 7 лет деятельности общества было проведено 18 собраний, на 3 конференциях прочитано 170 различных сообщений, выпущены два тома научных трудов, судебно-медицинские экспертизы объединены в одну семью, в которой обмениваются опытом, знакомятся с новейшими достижениями науки, анализируют недостатки работы, учатся у соседей и известных медиков.

В седьмой главе анализируются основные данные судебно-медицинских исследований некоторых массовых эксгумаций, проведенных на территории Лит. ССР с целью выяснения обстоятельств зверского уничтожения советских граждан гитлеровскими оккупантами, а также и данные, полученные при изучении мумифицированных останков в подземелье Доминиканского костела в г. Вильнюсе.

В этом разделе мы детально проанализировали лишь массовые эксгумации, произведенные крупной бригадой судебных медиков, судебно-медицинских экспертов, представителей органов Госбезопасности и прокуратуры в Лаздияйском и Скуодасском районах Лит. ССР (в 1961—1963 гг.), ибо документация этих эксгумаций является наиболее исчерпывающей и охватывает большое число объектов исследования (останки 1972 человек и различные вещественные доказательства); такого типа исследования не имеют прецедента в истории судебно-медицинской службы Лит. ССР.

Исследования показали, что одна часть трупов была в состоянии жировоска, а вторая — скелетирована; это обуславливалось составом почвы и степенью влажности. На поверхности трупов, находившихся в состоянии жировоска, были заметны огнестрельные и другие повреждения. Около 5% исследованных трупов не имели никаких признаков смертельных механических ранений; у 30% имелись огнестрельные ранения в голову, грудь, конечности, с ясными входными и выходными отверстиями. Приблизительно у 25% трупов были выбиты передние или другие зубы, поломаны носовые кости, разорваны ушные мочки, поломаны ребра и кости конечностей.

В Лаздияйском районе массово эксгумированы наряду с трупами взрослых трупы 569 скелетированных или находящихся в состоянии жировоска детей в возрасте от 1 года до 14 лет. У 5% детей головы были сплюснуты, со сломанными костями мозговой части свода черепа и его основания; у остальных — тяжелых телесных повреждений не было. 80% всех эксгумированных в Лаздияйском районе находились только в нижнем белье и с шерстяными носками; в Скуодасском — большинство мужчин со всей одеждой, трупы женщин — только в нижнем белье. Во время эксгумации в Лаздияйском районе на трупах не было найдено пальто или пальца.

Волосы трупов, находившихся в состоянии жировоска, коричневатого или сероватого цвета, хрупкие и реде — совсем черные, устойчивые к растяжению. Трупы были похоронены в 2—4 слоя, группами по 3—4 — 5—6 человек; в середине некоторых групп находились трупы детей и стариков, охваченные сплетенными руками мужчин и женщин. Конечности трупов находились в различном положении: словно стояли на коленях, руки были приложены к глазам или ко рту и т. д. Нигде не было случая, чтобы руки трупа были скрещены на груди или вытянуты, ноги сдвинуты. Все это доказывает, что убийцы перед смертью ставили жертвы на колени и чаще всего стреляли сверху в затылок, в спину, в поясницу.

В Скуодасском районе найдено множество трупов с огнестрельными повреждениями лба, спины, лопаток, таза и нижних конечностей. Все трупы были ограблены, у многих выбиты зубы, разорваны мочки, оторваны пальцы.

Длина трупов, находящихся в состоянии жировоска, определялась нами на основании длинных трубчатых костей (бедренной, плечевой, большой и малой берцовых костей). Полученные нами данные не всегда совпадали с данными, приведенными в таблицах М. Троттер, Г. Глезер, Л. Мануврь.

Это дало нам возможность уточнить данные вышеупомянутых авторов.

Не было в истории судебно-медицинской службы Литвы ничего, что могло бы напомнить проведенные нами судебно-медицинские исследования мумифицированных останков 559 людей в Вильнюсе в подземелье костела доминиканцев.

Наши исследования показали, что мумификация является натуральным явлением; в большинстве случаев до ее появления некоторое время протекало гниение, развивалась подкожная эмфизема и процесс переходил в состояние жировоска. Нагромождение мумий носит искусственный характер. Все данные говорят о том, что после наступления мумификации они уложены в кучу вместе со стружками и остатками гробов. Выражение лица большинства мумий напоминает застывший, окаменелый ужас. Это мы объясняем развитием подкожной эмфиземы и следовавших затем высыхания и мумификации. Обнаруженные мумии женщин с детьми на руках являются не результатом одновременной смерти, а искусственным образованием, выполненным кем-то после мумификации. Об этом говорят результаты тщательного исследования поверхностей контакта, положения рук, ног и т. п. Белые пятна на гробах и мумиях являются следами воска со свечей посетителей. В течение ряда десятилетий ноги посетителей растоптали верхние мумии в пыль, которая смешалась с воском от свечей.

Мы констатировали, что значительная часть мумий неоднократно перекладывалась из одних гробов в другие. Об этом свидетельствует содержимое гробов (смесь костей и частей мумифицированных трупов разного пола и возраста). Возраст мумифицированных мужчин, женщин и детей колебался от 1 года до 70 лет: мужчины преимущественно от 20—45 лет, женщины 25—55 лет, детей 1—12 лет. Положение тела мумий было обычным: руки скрещены на груди, ноги выпрямлены. Это наблюдается не только в гробах, но и в нагромождении мумий.

Вес мумий варьирует в пределах 1—6 кг. в зависимости от роста, скелета, возраста, степени влажности. Верхние покровы мумий — серо-коричневого цвета, твердые, с трудом поддающиеся резке, лишены подкожной клетчатки и мышц, тесно прильнувшие к поверхности костей. Резко выступают некоторые черты полового диморфизма: на тазу, черепе, скелете. Волосы не сохранились. В челюстях plombированных зубов не констатировано, а кариес найден приблизительно у 35% мумий. За зубами мудрости имелась треугольная свободная поверхность. У 10% мумий имелись *suturae metopicae*; этого рода шов обнаружен не только у

мумий молодых индивидов, но и у взрослых. Искривления перегородки носа не было обнаружено.

Найдены остатки одежды монахов, ксендзов, мирян и воинов.

У мужчин превалирует средний рост и выше среднего, у женщин — средний и ниже среднего. Измеряя фактический рост мумий, мы убедились, что он был на 5—6 см меньше, нежели следовало ожидать, исходя из данных, приведенных в общепринятых таблицах М. Троттер, Г. Глезер и др. У 3% черепов обнаружены крупные включенные кости в ламбдовидном шве, *ossa suturatum*. Никаких украшений из цветных металлов у исследованных мумий мы не нашли.

Архивные и другие данные говорят о том, что погребение мумифицированных останков могло происходить приблизительно 250—150 лет тому назад.

В последней — восьмой главе приводятся некоторые параллели полученных нами данных и анализируются направление и перспективы развития судебно-медицинской службы в Литовской ССР.

В литературе имеются противоречивые данные И. Беллинского (1886, 1899) и М. Биржишки (1940), о начале преподавания судебной медицины в Вильнюсском университете. Изучив архивные материалы, мы убедились, что прав был М. Биржишка, утверждавший, что преподавание данной дисциплины начато Б. Борсуком в 1806 г.; однако отдельные вопросы судебной медицины излагались уже М. Ренье в 1791 году и А. Бекю, начиная с 1802 г.

Утверждение М. Биржишки (1940) о том, что ни один судебный медик в старом Вильнюсском университете не оставил научных трудов по вопросам судебной медицины и токсикологии — не соответствует действительности.

Мы впервые обнаружили 17 научных статей и сообщений И. А. Лебенвейна, в которых разбирались актуальные судебно-медицинские вопросы того времени.

Тщательно изучив расписания — аннотации лекций в старом Вильнюсском университете и медико-хирургической академии (1791—1842 гг.), а также экзаменационные вопросы абсолюентов и докторантов, дошедшие до наших дней в различных архивах, мы установили, что в то время в Вильнюсе преподавалась судебная медицина на основе широко известных в Западной Европе и России руководств. Судебная медицина в то время называлась по-разному: *medicina legalis*, *medicina publica*, *semiotica legalis*, *medicina forensis*.

В послеоктябрьском периоде в 1923—1965 гг. судебная медицина в Литве преподавалась на основе широко известных руководств в СССР и Западной Европе.

Мы показываем, что в первой половине XIX столетия среди медиков и судебных медиков Литвы были распространены взгляды И. Франка («Начиная жить, начинаешь умирать», 1812), А. Спядецкого («Жизнь — особенный способ движения и существования материи, возможна только в материи»; «Все, что не ассимилируется, раздражает человеческое тело»; «Инфекционные заболевания начинаются, воздействуя соответствующим материям, имеющимся в земле, воде и воздухе, при наличии определенных условий», 1804—1811) и Я. Шимкевича (1818).

Медики Литвы того времени находились под влиянием следующего принципа: наблюдения являются источником, из которого берут начало все медицинские истины.

В послеоктябрьском периоде с 1918 по 1944 гг. среди судебных медиков Литвы доминировали реакционные взгляды (Ломброзо, Фрейда и творцов эвгеники), а начиная с 1944 г. — марксистская философия и новейшие достижения медицины постепенно вытеснили все то, что тормозило развитие судебно-медицинской службы.

В этом разделе мы убедительно показываем, что во все периоды и этапы имеется теснейшая связь между судебной медициной и судебно-медицинской экспертизой.

В нем же подчеркивается положительная роль связей судебных медиков Литвы с судебными медиками, крупными специалистами других областей медицины и соответствующими очагами науки других стран, и прежде всего России. Особенно это характерно для судебной медицины Советской Литвы, которая развивается благодаря постоянной братской помощи известных советских судебных медиков (К. И. Татиева, В. Ф. Червакова, В. И. Прозоровского, М. И. Авдеева и др.).

Также сопоставляется объем судебно-медицинской службы в 1960 г. с объемом 1885 года. Результаты этого сопоставления показывают, что среднегодовая нагрузка, падающая на одного эксперта в 1960 году, составляет почти 60% объема всей судебно-медицинской службы Виленской или Ковенской губернии в 1885 г.; если в 1885 году обследовалось менее 50% всех смертельных случаев и особенно насильственных, то уже в 1963 году проводилось 100% обследование; если в царской России и буржуазной Литве судебно-медицинская экспертиза была платной и служила интересам эксплуататоров, то в Советской Литве она бесплатна, высоко квалифицирована и служит интересам народа.

В конце этого раздела выдвигаются актуальные вопросы, касающиеся перспектив улучшения судебно-медицинской службы в Литовской ССР. Они сводятся к следующему: а) к укреплению материальной базы, б) к подготовке моло-

дых кадров, в) к повышению качества работы судебно-медицинских экспертов, г) к более тесным творческим связям с судебными медиками других республик и научными центрами страны, д) к вовлечению более большого числа экспертов в научно-исследовательскую работу, общественно-политическую жизнь, в проведение профилактических мероприятий в борьбе с бытовым и транспортным травматизмом, алкоголизмом и др.; ж) к пополнению соответствующих музеев в Вильнюсе и Каунасе объединенными усилиями всех судебно-медицинских экспертов; з) к углублению творческих связей с юристами — криминалистами и патологоанатомами.

ВЫВОДЫ

1. Как в дооктябрьском, так и в послеоктябрьском периодах развития судебно-медицинской службы в Литве судебно-медицинская наука и судебно-медицинская экспертиза органически слиты друг с другом; они находятся в теснейшем взаимодействии и образуют единое целое — судебно-медицинскую службу.

2. Анализ развития судебно-медицинской службы в Литве имеет значение как для ознакомления с историей культуры нашей республики вообще, так и с некоторыми аспектами истории литовской медицины в частности.

3. Развитие судебно-медицинской службы в Литве до сих пор никем не изучалось; данная работа является первой попыткой хотя бы частично заполнить этот пробел.

4. В старом Вильнюсском университете отдельные судебно-медицинские вопросы излагались А. Бекю (1802—1805), а токсикология с 1805 г. — Ф. Шпичнагелем.

Весь курс судебной медицины первым преподавал адъюнкт Б. Борсук (1806—1808), а первым заведующим кафедрой судебной медицины был профессор И. А. Лебенвейн (1808—1820 гг.). Затем судебная медицина преподавалась профессором В. В. Пеликаном (1820—1824 гг.) и профессором П. К. Беркманом (1824—1842 гг.). Судебная ветеринария в медико-хирургической академии читалась И. Витовичем (1833—1842 гг.).

5. Уровень и объем судебной медицины в старом Вильнюсском университете и медико-хирургической академии (1803—1842 гг.) соответствовали достижениям медицины того времени; основой преподавания данной дисциплины служили учебники, написанные выдающимися специалистами по судебной медицине — А. Пленком (1795), И. Д. Мецгером (1805), А. Генке (1812), А. Франком (1815), М. Орфилой (1826), С. А. Громовым (1837).

6. Одним из наиболее известных судебных медиков старого Вильнюсского университета и тогдашней Литвы был И. А. Лебенвейн (1808—1820), оставивший значительное науч-

ное наследие (17 научных статей и докладов), которое не только точно отражало уровень судебной медицины того времени, но также вносило определенный вклад в данную науку (методика вскрытия спинного мозга, выявление мышьяка в организме, признаки отравления угарным газом и т. д.); из медиков других специальностей заслуживают особого внимания труды И. Франка (1800—1812 гг.); А. Снядецкого (1804—1811 гг.); Я. Шимкевича (1818 г.); М. Мянковского (1823 г.); Ф. Римкевича (1824 г.); А. Ф. Адамовича (1846 г.) и др.

7. Судебно-медицинская служба в Литве до 1795 г. и частично до 1840 г. основывалась на III литовском Статуте, а после 1840 г. — только на законах царской России (на медицинском уставе 1842 г.) и на взглядах знаменитых русских судебных медиков и других ученых.

Во время действия литовских статутов (до 1840 г.) судебно-медицинскую службу исполняли по поручению судов выжи, а затем — возные. После отмены действия III литовского Статута (1840 г.) первым звеном судебно-медицинской службы стали уездные и городские врачи, вторым — губернская врачебная управа, а с 1869 г. — врачебное отделение, третьим — медицинский ученый совет при Министерстве внутренних дел в Петербурге.

Первый акт судебно-медицинского исследования трупа в Вильнюсе, дошедший до наших дней, составлен И. А. Лебенвейном на латинском языке в 1809 г.; первая комиссионная судебно-медицинская экспертиза произведена в 1814 г.; первая деонтологическая экспертиза в 1818 г.; свидетельства о смерти выдавались в Вильнюсе с 1885 г.

8. После установления Советской власти в Литве в 1918 г. упразднено действие царских законов и начата организация судебно-медицинской службы на социалистических основах. Эта реорганизационная работа прервана захватом власти (в 1919 г.) буржуазией.

9. В буржуазной Литве (1919—1940 гг.) судебно-медицинская служба основывалась на своде законов царской России, приспособленном к местным условиям: первым звеном были уездные и городские врачи, а вторым — департамент здоровья при Министерстве внутренних дел. Вся система судебно-медицинской службы служила интересам буржуазии.

10. В буржуазной Литве первым преподавателем судебной медицины, оставившим определенное литературное наследие (первый учебник судебной медицины на литовском языке, правила вскрытия трупов и т. п.), был В. Виршила (1923—1929 гг.); основателем кафедры и вторым преподавателем судебной медицины был проф. К. Ожялис (1923—

1944), оставивший около 35 научных статей по судебной медицине; из медиков других специальностей заслуживают внимания П. Авижонис, В. Кауза, В. Кузьма, Б. Сидаравичюс, И. Стаугайтис, А. Шидлаускас, Е. Эпштейнас и др., писавшие по отдельным вопросам судебной медицины, токсикологии, деонтологии, криминалистики и т. п.

11. По своему уровню и объему судебная медицина в буржуазной Литве (1923—1940 гг.) была аналогична уровню и объему этой же науки в университетах царской России и буржуазной Польши.

12. Объем и уровень судебной медицины в Литовской ССР (1944—1965 гг.) обусловлены трудами известных советских судебных медиков (М. И. Авдеева, К. И. Татиева, В. Ф. Червакова, В. И. Прозоровского и др.) и достижениями различных отраслей медицины.

Заведующий кафедрой судебной медицины в Каунасе Лит. ССР с 1944 по 1951 гг. был вр. Б. Минелга, а с 1951 г. по настоящее время — И. Найнис; в Вильнюсе курс судебной медицины преподавался С. Виркутисом (1944—1946 гг.), С. Павилонисом (1947 г.), И. Римшялисом (1948—1957 гг.), З. Шаркинасом (1957—1959 гг.), А. Ожюнасом (1959—1960 гг.), а с 1960 г. — И. Маркулисом.

13. В Литовской ССР с 1944 по 1965 гг. сформировалась следующего рода судебно-медицинская служба: первым звеном являются районные и межрайонные эксперты, вторым — бюро судебно-медицинской экспертизы при Министерстве здравоохранения Лит. ССР (после 1953 г. в Вильнюсе с 3 отделами) с методической комиссией при нем; третьим — главный судебно-медицинский эксперт СССР в Москве. В основу судебно-медицинской службы положены новые советские законы и достижения медицинской науки; она служит советскому правосудию, безопасности нашей страны, благу всех советских граждан.

14. Вильнюсское императорское медицинское общество (1805—1914 гг.), а с 1958 г. научное общество судебных медиков Литовской ССР объединило судебных медиков в единый коллектив, предоставило возможность поддержания тесных связей друг с другом, способствовало творческому общению с известными русскими и советскими судебными медиками и сотрудничеству бюро судебно-медицинской экспертизы при Министерстве здравоохранения Лит. ССР.

15. Основными вопросами научно-исследовательской работы судебных медиков Литовской ССР являются: исследование бытового и транспортного травматизма, вопросы сексологии, степень опьянения, определение роста скелетированных трупов по длинным трубчатым костям, развитие судебно-медицинской службы в республике и т. п.

Первая кандидатская диссертация по судебной медицине защищена в 1956 г. (Ц. Блохас), а докторская — в 1966 г. (И. Найнис).

Изданы два тома сборника научных трудов (1964—1966 гг.); организованы три межреспубликанские научные конференции (1958, 1961, 1965) судебных медиков и криминалистов.

16. Судебно-медицинские исследования, произведенные во время массовых эксгумаций (1961—1963 гг.) на территории Лит. ССР, показали не только зверства гитлеровцев, но и внесли определенный вклад в судебную медицину Литвы.

17. Произведенное нами судебно-медицинское исследование мумифицированных останков (559 отдельных индивидов) в подземельях Вильнюсского костела доминиканцев и в Жагаре (1962—1963 гг.) не имеет прецедента в истории судебно-медицинской службы Литвы и в некоторой степени обогащает судебно-медицинскую науку в Литве новыми данными.

18. Судебно-медицинская служба Лит. ССР по сравнению с периодом буржуазной Литвы выросла количественно и качественно: в настоящее время судебно-медицинская экспертиза охватывает все случаи насильственной и скоропостижной смерти; в актах исследования трупов пишется патологоанатомический диагноз, к ним прилагаются специальные схемы и фототаблицы повреждений, заключение дается также и на основании специальных исследований.

Диссертация написана на литовском языке, содержит 372 страницы текста машинописи, 37 таблиц и 178 факсимиле, фотографий и фототаблиц. В списке литературы 767 названий (317 — на литовском, 298 — на русском и 152 — на латинском, немецком, польском и французском языках).

Опубликованные работы по материалам диссертации:

1. Анатомия в старом Вильнюсском университете. — В кн.: Ученые записки Вильнюсского гос. университета им. В. Калсукаса, с. XVII (серия мед. наук, т. 2), Вильнюс, 1958, с. 160—165.
2. Судебная медицина в старом Вильнюсском университете (1803—1932) — В кн.: Тезисы докладов конференции истории медицины в Прибалтике в Белоруссии, Вильнюс, 1963, с. 42—43.
3. Взгляды знаменитых вильнюсских врачей, влиявшие на судебную медицину в первой половине XIX века. — В кн.: Из истории медицины, т. 6, Рига, 1964, с. 151—157.
4. Конец доминиканского «чуда». — Медицинская газета, 23.6.1964, № 50, с. 4.
5. Судебная медицина в старом Вильнюсском университете и medicoхирургической академии (1803—1842). В кн.: Сборник трудов научного общества суд. медиков Литовской ССР, т. 1, Каунас, 1964, с. 14—21.
6. Тайна Доминиканского подземелья. — Красный флаг, 21 апреля 1964, № 93 (3312), с. 4 (на польском языке).
7. Некоторые особенности развития судебно-медицинской службы Литвы в послеоктябрьском периоде (1919—1965 гг.). — В кн.: Сборник трудов научного общества судебных медиков Литовской ССР, т. 2, Каунас, 1965, с. 42—47.
8. Судебная медицина как наука в Литве во время буржуазной власти. — В кн.: Материалы VI конференции по истории науки в Прибалтике, Вильнюс, 1965, с. 227—229.
9. Рассеянные легенды (на литовском языке). — Тисса, 19 февраля 1966, № 42 (7009), с. 4.
10. Наука рассеивает легенды. — Атенстические чтения, Москва, 1967, выпуск 3, с. 6—12.

Материалы диссертации докладывались на следующих конференциях, съездах и собраниях:

1. На I-й конференции суд. мед. Лит. ССР, Вильнюс, 28.3.1958.
2. На конференции научного общества судебных медиков Лит. ССР, 25.V.1961, Каунас.
3. На собрании историков медицины Лит. ССР, г. Вильнюс, 20.5.1962, 12 с. (машиннопись).
4. Судебно-медицинское исследование (19.11—6.12.1962 г.) эксгумированных останков людей в Лаздияйском районе Литовской ССР. — Отчетный доклад исследования Комитету гос. безопасности Лит. ССР, Вильнюс, 1962, машиннопись, 39 с. + 60 фототаблиц.
5. Судебно-медицинское исследование (29.5.—16.VI.1963) эксгумированных останков людей в Скуодасском районе Литовской ССР. — Отчетный доклад исследования Комитету гос. безопасности Лит. ССР, 16.VI.1963, Вильнюс, машиннопись, 44 с. + 88 фототаблиц.
6. Исследование Доминиканского подземелья. Отчетный доклад Министерству культуры Лит. ССР, Вильнюс, 1963, машиннопись на литовском языке, 40 с. + 80 фототаблиц.
7. На собрании научного общества суд. медиков Лит. ССР в Вильнюсе, 20.5.1963.
8. На республ. конференции испытателей края, 30.3.1964, в Вильнюсе.
9. На собрании научного общества судебных медиков Лит. ССР в Вильнюсе 19.X.1964.
10. На республ. конф. историков медицины Латвийской ССР, Рига, 11.12.1964.
11. Наука о «Жагарской Барборите». — Доклад по радио в Вильнюсе, 22.XI.1964, машиннопись, 7 с.
12. Доклад для телезрителей Лит. ССР, г. Вильнюс, 9.IV.1964, 7 с.
13. Что дали исследования Доминиканского подземелья? — Доклад для работников прессы, Вильнюс, 10.IV.1964.
14. Наука рассеивает легенды. — Краткий отчет и объяснения уникальных фотографий в экспозиции материалов исследования Доминиканского подземелья, Вильнюс, 17.IV.1964.
15. На III конф. суд. мед., Вильнюс, 1965.
16. На собрании общества «Знание», 5.1.1966.
17. На юбил. конф. суд.-мед. и криминалистов, Вильнюс, 26.X.1967.

Ответственный редактор — Ю. Юрша.

Тип. МООП Лит. ССР. Зак. 1394. ЛВ 07044. Тир. 250.